

XVI.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Sectionsbericht über 145 Leichenöffnungen.

Von Dr. Louis Büchner in Darmstadt.

(Vorgetragen im Verein hessischer Aerzte zu Darmstadt im März 1859.)

Die 145 Leichenöffnungen, welche das Material zu der nachfolgenden Zusammenstellung geliefert haben, wurden zum Theil in der Privatpraxis, zum ungleich grössten Theile jedoch im Leichenhause des hiesigen Bürgerhospitals während der letzten drei Jahre und zwar mit wenigen Ausnahmen alle durch mich selbst vorgenommen. Das Material ist, so gut es gelingen wollte, nach statistischen Gesichtspunkten so geordnet, dass dabei einzelne bemerkenswerthe Vorkommnisse besonders erwähnt sind, weniger Wesentliches dagegen übergangen ist.

In 145 Leichen fand sich demnach:

Chronische Tuberculose 40mal. Darunter waren 5 Fälle von geheilter Tuberculose, nämlich einmal eine hühnereigrosse, obsolete Ablagerung in der Spitze der rechten Lunge einer 81jährigen Leiche und 4mal verkreidete Tuberkel in den Lungenspitzen von Leichen, welche an Typhus, Leberentzündung und Nierenkrankheiten verstorben waren. Einmal war die Lungentuberculose combinirt mit Pneumothorax, einmal mit tuberculöser Peritonitis, einmal mit Peritonitis, welche als Folge des Durchbruchs eines tuberculösen Darmgeschwürs entstanden war, 2mal mit grossen pleuritischen Exsudaten, 5mal mit ausgedehnten Vereiterungen an verschiedenen Stellen des Körpers, so 1mal mit Vereiterung des Kniegelenks, 1mal mit Caries der Fusswurzelknochen, 1mal mit Cystitis, Nephritis, Harnröhrenfistel, Urininfiltration und Anschwellung der Prostata, 1mal mit einer Mastdarmlistel und mit grossem Verschwärungsprocess im unteren Drittel des Mastdarms und 1mal mit einer grossen Abscesshöhle zwischen Gebärmutter und Mastdarm als Folge peritonitischer Reizung durch tuberculöse Darmgeschwüre. Einmal war die Tuberculose nach der zwei Jahre vorher wegen Caries des Ellenbogengelenks vorgenommenen Amputation des rechten Oberarms eingetreten, der Stumpf zeigte bei regelmässiger Vernarbung knollig angeschwollene Nervenenden. Einmal fand sich ein haselnuussgrosser Tuberkel in der Niere.

Des Lungenemphysem kam in den verschiedensten Graden 27mal vor. Namentlich litten daran die Lungen der Alten und zeigten sich zugleich in hohem Grade trocken, zähe und blutleer (sog. seniles Emphysem). Als sog. vicariirendes Emphysem einer ganzen Lunge, wobei die andere Lunge durch Verwachsung, Compression, melanotische Verdichtung u. s. w. ihre Athmungsfähigkeit eingebüsst hatte, kam dasselbe 4mal (2mal links, 2mal rechts) vor. Supplementäres Emphysem einzelner Lungentheile fand sich überall, wo grössere Lungenpartien durch Krankheit für die Luft unwegsam geworden waren. Das idiopathische Emphysem war gewöhnlich mit anderweitigen zum Tode führenden Zuständen complicirt; als alleinige und selbstständige Todesursache jedoch musste es in 3 Fällen angesehen werden. Es hatte in diesen Fällen jedesmal einen sehr hohen Grad erreicht, bedeutende Erweiterung des rechten Herzens und Hydrops universalis zur Folge gehabt.

Bronchiectasie in bemerkenswerthem Grade kam 4mal vor, gewöhnlich in Verbindung mit Emphysem.

Das Lungenödem (fast immer als sog. *acutes*) wurde 26mal in Verbindung mit den verschiedenartigsten Krankheitszuständen bemerkt und bildete namentlich bei Gehirnkrankheiten einen fast constanten Begleiter des Todes.

Pneumonie war 8mal zur Todesursache geworden.

Lungengangrän 1mal.

Frische Pleuritis und pleuritische Exsudate kamen 5mal vor. Eine beiderseitige frische Pleuritis und Mediastinitis mit einer Eiterhöhle von Hühnereigrösse im linken oberen Lungenlappen und Herzfehler wurde in einer 78jährigen Leiche angetroffen. In einem anderen Falle hatte ein grosses flüssiges Exsudat mit frischen Faserstoffniederschlägen auf der Pleura die rechte Lunge total comprimirt; die linke Lunge fand sich im Zustand des acuten Oedems.

Tuberculöse Pleuritis beiderseits mit grossen flüssigen Exsudaten, welche die Lungen comprimirt hatten, und Tuberculose der rechten Lungenspitze 1mal.

Frische Pericarditis 2mal. Reste älterer Pericarditis, Sehnenfleck etc. waren häufig, darunter 2mal eine totale, doch unter Anwendung einiger Gewalt noch zerreissbare. Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel, und 1mal Cor villosum mit sehr verdicktem, viel Serum enthaltendem Herzbeutel. — In dem eben erwähnten Falle von tuberculöser Pleuritis war auch tuberculöse Pericarditis neben einer älteren, festen, nicht mehr trennbaren Verwachsung von Herz und Herzbeutel, welche nur eine kleinere freie Stelle an der Herzbasis übrig gelassen hatte, vorhanden.

Frische Endocarditis des linken Herzens mit allgemeinem Hydrops 1mal.

Ein erbsengrosser Abscess im Herzfleisch, umgeben von capillärem Blutaustritt auf der Oberfläche des Herzens und dem gegenüberliegenden Theil des Herzbeutels in einer Typhusleiche.

Eine frische Apoplexie in das linke Herzhorn bei einem Fall von Stenosis et Insufficiencia V. mitralis, mit sehr erweitertem linken Vorhof.

Fehler der Klappenapparate des Herzens mit den entsprechenden Formveränderungen desselben wurden sehr häufig angetroffen. Namentlich in den

Leichen der Alten zeigten sich die Klappen des linken Herzens selten ganz gesund, sondern ihre Ränder zumeist aufgerollt, verdickt, mit kalkigen Auflagerungen oder theilweisen Verköcherungen versehen. Eigentliche Fehler an der Valv. mitralis kamen 20mal vor, an den Aortenklappen 11mal, an der V. tricuspidalis 2mal. Ausgebreitete kalkige Ablagerungen auf der Innenfläche des linken Vorhofs fanden sich 1mal, und eine bedeutende röhrenförmige Erweiterung der Aorta, welche sich bis tief in die Aorta descendens hinein fortsetzte, mit zahlreichen atheromatösen Ablagerungen einmal in einer 72jährigen Leiche. Condylomatöse, den spitzen Condylomen der Geschlechtsteile täuschend ähnliche Excrescenzen auf den Klappen des linken Herzens wurden, namentlich auf den Aortaklappen, mehrmals angetroffen. Die Formveränderungen des Herzens selbst entsprachen mehr oder weniger der Natur der Klappenfehler; namentlich zeichnete sich ein Fall von hochgradiger Stenose der Valv. mitralis vor anderen durch die sehr ausgesprochene Folgerichtigkeit der consecutiven Veränderungen aus. Der linke Ventrikel befand sich im Zustand der Atrophie, die beiden Vorhöfe, namentlich der linke, waren sehr erweitert, der rechte Ventrikel dagegen normal. Ein Fall von Stenosis et Insufficiencia Valv. mitralis hatte durch Hirnapoplexie zum Tode geführt.

Fettige Entartung des Herzmuskels, gewöhnlich in Verbindung mit starken Fettablagerungen auf die Oberfläche desselben, wurde 5mal beobachtet.

Idiopathische Herzhypertrophie, d. h. Hypertrophie des linken Herzens ohne Klappenfehler, kam 4mal vor.

Unter den Veränderungen der Leber waren Abweichungen von ihrer normalen Form und selbst Lage nichts Ungewöhnliches. Am Auffallendsten erschienen zwei Fälle, wo eine derartige Verlängerung des linken Leberlappens gefunden wurde, dass derselbe über die Milz hinüber reichte und in grösserer Ausdehnung fest mit ihr verwachsen war. Einmal zeigte sie sich auf ihrer convexen Oberfläche in drei ganz getrennte Lappen getheilt. Schnürleber wurde 7mal gefunden. Altersatrophie der Leber 5mal, Muskatnussleber 3mal, granulirte Leber 4mal, Fettleber 10mal und zwar 6mal bei Tuberculose, 2mal bei Psoasabscessen und 2mal bei anderweiten Krankheiten. Reste seröser Hepatitis fanden sich 5mal. Darunter war ein Fall, wo der ganze rechte Leberlappen von einem grossen, sternförmig sich ausbreitenden, festen, derben und zum Theil in die Oberfläche der Leber eindringenden Sehnenfleck bedeckt und durch dessen Contraction zu einem bedeutenden Grade von Verschrumpfung gebracht war.

Secundärer Leberkrebs (bei Carcinoma duodeni et recti) fand sich 1mal, primärer ebenfalls 1mal. In letzterem Fall war die ganze Leber durchsetzt von vielen tauben- bis hühnereigrossen Krebsknoten, welche sich in der Nähe der Gallenblase zu einer festen, weissen krebsigen Masse vereinigten. Am meisten Interesse erregte unter den Krankheiten der Leber eine wirkliche, acut verlaufene Hepatitis serosa et parenchymatosa bei einem 53jährigen Manne. Die Leber zeigte sich beinahe um das Doppelte vergrössert, und von sehr weicher, mürber Beschaffenheit. Der rechte Leberlappen war in seiner ganzen unteren Hälfte im Zustande frischer seröser und parenchymatöser Entzündung, welche letztere bereits an meh-

rerer zerstreuten kleinen Stellen in Eiterung übergegangen war. Die Gallenblase war sehr ausgedehnt, ihre Häute verdickt. Eine traumatische Veranlassung zur Entstehung dieser Leberentzündung liess sich nicht nachweisen.

Gallensteine von verschiedenster Grösse, Menge und Beschaffenheit fanden sich 8mal.

Ein Hydrops der Gallenblase, veranlasst durch einen im Ductus cysticus fest eingeklemmten Stein, wurde in einer Typhusleiche angetroffen.

Die Milz zeigte von selbstständiger Erkrankung nur Reste seröser Splenitis, bisweilen mit Verwachsung mit den umgebenden Theilen. In einem Falle von Leberkrebs fand man die ganze Milz überdeckt mit einem 1—2 Linien dicken, weissen, sammetartig sich anführenden Exsudat. Ein speckiger Milztumor fand sich mit Speckniere und beginnender Lebercirrhose combinirt. Einmal hatte die sonst normale Milz einen langen schwanzförmigen Anhang. Einmal fand sich eine Nebenmilz von der Grösse einer Flintenkugel. Angeschwollen wurde die Milz immer gefunden bei

Typhus, welcher 7mal auf dem Leichentische zur Beobachtung kam. Typhöse Darmgeschwüre, Hypostase in den Lungen und hypostatische Pneumonie waren ausserdem die regelmässigen Begleiter dieser Krankheitsform.

Die Nieren wurden im Zustand der Brightschen Krankheit oder Granularentartung angetroffen 8mal. Altersatrophie, einmal mit vielen unregelmässigen Einsenkungen auf der Nierenoberfläche, fand sich 10mal, Fettniere 5mal, Speckniere 3mal, Hydronephrose 2mal. Nierencysten, von Stecknadelkopf- bis Hühnereigrösse, wurden 9mal beobachtet und hatten dort, wo sie eine einigermaassen beträchtliche Grösse erreicht hatten, das umgebende Nierengewebe durch Druck verödet. Narbige Einziehungen auf der Oberfläche der Nieren fanden sich 1mal, ebenso 1mal ein bohnergrosses, keilförmig in die Substanz der Niere von der Oberfläche her eindringendes weisses Exsudat. — Unter den oben genannten Fällen von Brightscher Krankheit befand sich einer, welcher während des Lebens einen sehr acuten Verlauf eingehalten hatte. Die Nieren zeigten sich im ersten Stadium der Krankheit und waren sehr geschwollen und hyperämisch.

Der Magen zeigte sich 2mal als Sitz von Krebs, 2mal als solcher von Magengeschwüren. Unter den ersteren zeichnete sich ein Fall von Carcinoma pylori aus, welcher durch Verwachsung eine Einklemmung eines an ihm anliegenden Dünndarmstückes herbeigeführt hatte. — Unter den Magengeschwüren hatte das eine perforirt und durch Peritonitis den Tod herbeigeführt. In dem anderen Falle waren es zwei total vernarbte Geschwüre, welche sich durch ihre grosse Tiefe, durch die in ihrer Umgebung auf einen halben Zoll verdickte Magenwand und durch grosse strahlige und sehr feste Narben auf der serösen Fläche des Magens auszeichneten.

Peritonitis wurde 3mal angetroffen, 1mal in Folge eines perforirten Magengeschwüres, wobei sich gerade oberhalb der sehr zusammengezogenen Blase eine circumscribte Eiterhöhle von Strausseneigrösse gebildet hatte, 1mal in Folge der Perforation eines tuberculösen Darmgeschwüres und 1mal in Folge von Hydrops ascites.

Dysenterie führte 3mal zum Tode. In einem dieser Fälle war die ganze Dickdarmschleimhaut bedeckt mit zahllosen, kreuzer- bis groschengrossen, elliptisch geformten Geschwüren, welche nur noch die Serosa übrig gelassen hatten und der ganzen Innenfläche des Darms ein honigwabartiges Ansehen verliehen. Bei dem geringsten Zuge riss der Darm entzwei.

Duodenitis mit fester Verwachsung aller um die Gallenblase herumgelegenen Theile unter einander, Gallensteinen und so bedeutender Verhärtung der Pancreas, dass das Messer beim Durchschneiden knirschte, fand sich 1mal.

In einer 72jährigen Leiche zeigte sich die Schleimhautfläche des S. romanum ganz überdeckt von einer zahllosen Menge erbsen- bis bohnergrosser tiefer Ausbuchtungen, in denen verdickte Kothmasse enthalten war; die Schleimhaut dieser Höhlungen war dabei wohl erhalten.

Fettablagerungen zwischen den Gedärmen, bisweilen in Verbindung mit allgemeiner Fettsucht oder Fettsucht einzelner Organe, wurde überall angetroffen, wo die Kranken während des Lebens dem gewohnheitsmässigen Genuss von Spirituosen ergeben gewesen waren.

Knickungen und Schief lagen des Uterus bedeutenderen Grades sind 4mal angemerkt. In einer 30jährigen Leiche fand sich ein sehr hypertrophischer Uterus mit Schief lage, sehr verdicktem Peritonealüberzug, vielfacher Verwachsung seiner serösen Fläche mit Gedärmen und Mastdarm und bedeutendem Catarrh der Uterinalschleimhaut. Ein bohnergrosser Uteruspolyp fand sich bei einer Tuberculösen; in zwei anderen Leichen Fibroide in der Uterussubstanz, das eine von Erbsen-, das andere von Taubeneigrösse.

Metritis mit Bildung einer haselnussgrossen, mit schwarzem, breiigem Inhalt gefüllten Verjauchungshöhle in der vorderen Uteruswand 1mal.

Ein Cystosarcoma des rechten Eierstocks von Kopfgrösse mit einer sarcomatösen Geschwulst rings um den Nabel.

Ovarial-Cysten von verschiedener Grösse, bald einfach, bald mehrere beisammen, sind 5mal angemerkt. In einem dieser Fälle fand sich der rechte Eierstock fest mit dem Processus vermiformis verwachsen.

Einmal fand sich eine starke Erweiterung der Venenplexus der beiden breiten Mutterbänder mit zahlreichen, erbsengrossen Phlebolithen.

In der Leiche eines Ertrunkenen zeigte sich der ganze Dünndarm von dunkelblaurothem Ansehen auf seiner serösen Fläche, die Darmhäute selbst mit Blut imbibirt und die Schleimhaut bedeckt mit einer aus Blut und Darmschleim gemischten schmierigen Masse. Auch die Glomeruli der Malpighischen Körperchen der Nieren zeigten sich bei einer mikroskopischen Untersuchung sehr mit Blut überfüllt.

Ein ganz ähnlicher Befund wurde in der Leiche eines Mannes angetroffen, welcher rasch unter den Erscheinungen eines Tetanus rheumaticus und den deutlichen Zeichen von Erstickung gestorben war. Die Lungen zeigten acutes Oedem und hypostatische Pneumonie in den abschüssigen Stellen der beiden unteren Lappen. Ein Theil des Dünndarms war erfüllt von einer schmierigen, dick-

lichen, blutig gefärbten Flüssigkeit, welche die rothe geschwollene Schleimhaut bedeckte *).

Psoasabscesse wurden 3mal angetroffen, 1mal zugleich mit einer ausgedehnten Verjauchung des Unterhautzellgewebes des ganzen Oberschenkels.

Eine Periostitis acutissima des rechten Oberarms und Schultergelenks aus unbekannter Ursache hatte eine ausgedehnte Vereiterung, welche sich in tiefen Abscesshöhlen bis hinter das Schulterblatt erstreckte, zur Folge. Ellenbogen- und Schultergelenk fanden sich mit Eiter angefüllt; ausserdem metastatische Abscesse in Lungen, Herzfleisch und Nieren.

Eine ähnliche Vereiterung des Unterhautzellgewebes beinahe der ganzen linken unteren Extremität mit Phlebitis und metastatischen Abscessen in den Lungen war durch Trauma und falsche Behandlung herbeigeführt worden.

Traumatische Ursachen waren ferner ausser dem eben genannten Falle 5mal Todesursachen geworden. — Eine Zermalmung des rechten Unterschenkels durch das Rad eines schwerbeladenen Wagens hatte 40 Stunden später durch Blutverlust und allgemeine nervöse Depression, aus der der Kranke sich gar nicht erholte, den Tod herbeigeführt. — Eine complicirte Fractur des linken Unterschenkels tödtete durch Erschöpfung und enormen Decubitus. — Eine Kopfverletzung hatte bei einem 76jährigen Manne ausgedehnte Nekrose der Kopfknochen und späteren Bluterguss auf das kleine Gehirn zur Folge. — Eine Fractur der Wirbelsäule durch Fall bewirkte rothe Erweichung des Rückenmarks an der verletzten Stelle in der Länge einiger Zolle und tödtete durch hypostatische Pneumonie und Decubitus. — In einem letzten Falle hatte ein Sturz in einem Kamin einen durchdringenden $\frac{1}{2}$ Linie klaffenden Sprung des knöchernen Schädels zur Folge, welcher das linke Seitenwandbein und den Schuppentheil des Keilbeins durchsetzend und sich von da in mehreren Richtungen weiter nach der Schädelbasis verbreitend namentlich das linke Felsenbein nach allen Seiten zersprengt und fracturirt hatte. Ein grosses Blutextravasat fand sich nicht blos zwischen Schädel und Kopfschwarte, sondern auch ein gleiches zwischen Schädel und Dura mater, welches die Gehirnoberfläche zusammengedrückt und abgeplattet hatte. Ausserdem fanden sich in der Substanz des Gehirns selbst, namentlich in den vorderen Lappen des Grosshirns, zahlreiche kleinere Blutextravasate von Stecknadelknopf- bis Erbsen- und Bohnengrösse.

Ein Fall von Zellgewebsabscess und Verjauchung des Unterhautzellgewebes rings um den Kehlkopf und bis zur Zungenwurzel hin mit Apoplexie in die linke Untermaxillardrüse tödtete durch Oedema glottidis (sog. Angina Ludwigii).

Fälle von Krebs kamen 8mal vor. Ein Krebs des Gesichtes, einer des Magens mit Krebs der Mesenterialdrüsen und des Netzes, einer des Pfortners, einer des Zwölffingerdarms und Mastdarms mit Verengung des ersteren

*) Daraus dürfte als wahrscheinlich hervorgehen, dass diese Erscheinung, welche man als charakteristisch für den Erhängungstod gelten lassen wollte, dieses nur für den Tod durch Erstickung ist.

und secundären Krebsknoten in der Leber, ein idiopathischer Leberkrebs, ein Krebs der Gebärmutter, ein solcher der Vaginalportion, wobei auch der hintere Theil der Blase und der obere Theil der Scheide mitergriffen waren und die übrige Substanz des Uterus hypertrophisch, fest, weiss und von speckiger Beschaffenheit angetroffen wurde; endlich ein Krebs des Penis und der Leisten-drüsen..

Leichen im Zustande des sog. Marasmus senilis befanden sich nicht weniger als 21 unter 145 Fällen*). Allgemeinsten Charakter der hier gefundenen Leichenerscheinungen war Atrophie aller oder einzelner Organe, namentlich der Nieren, Leber, Lungen und des Gehirns, neben mancherlei anderen pathologischen Veränderungen, welche zum Theil bereits Erwähnung gefunden haben. In einem wenige Tage vor dem Tode aus der Stadt eingebrachten Falle waren zugleich die deutlichen Zeichen der Inanition (wohl als Folge von Entbehrung) vorhanden. In einem anderen Falle fand sich neben hochgradigem Lungenemphysem allgemeine Fettsucht und fettige Entartung des Herzens.

Das Gehirn konnte nicht in allen Fällen geöffnet werden. Doch unterblieb die Eröffnung nicht, wo bestimmte Erscheinungen von Seiten des Gehirns während des Lebens dieselbe verlangten.

Frische massige Apoplexie fand sich 6mal: eine von Taubeneigrösse in der linken grossen Hirnhemisphäre dicht unter der Gehirnoberfläche; eine über die seitliche Oberfläche der rechten grossen Hemisphäre verbreitete mit Hydrocephalus internus bei einer 50jährigen Leiche; eine des Grosshirns, Kleinhirns und des verlängerten Marks mit Herzfehler und Herzhypertrophie, ein dünnes oberflächliches Extravasat über das kleine Gehirn bei einem Falle von Erschöpfung durch Alter und Nekrose der Kopfknochen; ein grosser apoplectischer Erguss im linken Grosshirn mit Zertrümmerung der umgebenden Hirnmasse, sowie in die beiden Seitenventrikel und auf die Oberfläche des kleinen Gehirns während des letzten Stadiums von Morbus Brightii; endlich ein frischer Bluterguss über die Oberfläche beider grossen Hemisphären, wobei die ganze Oberfläche der linken Hemisphäre bis zu einer Tiefe von $\frac{1}{2}$ — 1 Zoll sich im Zustande der rothen Erweichung befand.

Alte apoplectische Cysten in verschiedenen Theilen des Gehirns fanden sich 3mal. In einem dieser Fälle waren 3 solcher Cysten, angefüllt mit Serum und zertrümmerter Hirnmasse, in demselben Gehirn enthalten, nämlich eine von Hühnereigrösse im rechten mittleren Gehirnlappen und zwei kleinere im vorderen linken Stirnlappen, bei einer 64jährigen Leiche. — In einem anderen Falle fand sich eine taubeneigrosse apoplectische Cyste im linken Corpus striatum.

Frische Encephalitis mit Cerebromalacia 1mal.

Eine rothe Gehirnerweichung von dem Umfang eines Gänseeies mit zahlreichen capillären Apoplexien in der Umgebung, fand sich in einer 72jährigen Leiche.

*) Diese grosse Zahl erklärt sich daraus, dass mit dem hiesigen Bürgerhospital eine sog. Pfründe verbunden ist, in der verarmte und arbeitsunfähige Gemeindeangehörige bis zu ihrem Tode versorgt werden.

Die Altersatrophie des Gehirns bildete, in mässigeren Graden im Verein mit Hydrocephalus internus und Oedem der weichen Hirnhäute, in höheren Graden im Verein mit Hydrocephalus internus, externus und grubigen Einsenkungen auf der Gehirnoberfläche, einen der häufigsten Befunde, der in den Leichen der an Marasmus senilis Gestorbenen fast niemals fehlte. In einem solchen Falle wurden neben Hydrocephalus externus und internus mehrere grosse Wasserblasen auf der Oberfläche der linken Hemisphäre angetroffen, welche an der Stelle ihres Sitzes eine bedeutende Impression des Gehirns veranlasst hatten; gleichzeitig war die ganze harte Hirnhaut innen mit frischen Blutgerinnseln beschlagen. In einem Falle von angeborener Imbecillität betrug das Gehirngewicht 2 Pfund 10 Loth bei kräftigem Körperbau und vollem Mannesalter.

Endlich wurden in einer 73jährigen Leiche zwei haselnussgrosse verkalkte Tuberkel im linken Stirnlappen angetroffen.

Die Untersuchung der Leiche einer im mittleren Lebensalter rasch in Folge eines epileptischen Anfalls verstorbenen Person ergab Nichts. Alle Organe waren anscheinend vollkommen gesund.

2.

Syphilitische Schädelatrophie.

Von Prof. Breslau in Zürich.

(Briefliche Mittheilung an den Herausgeber.)

Zürich, den 28. März 1859.

Anbei erlaube ich mir, Ihnen die letzte Nummer des baier. ärztl. Intelligenzblattes zu übersenden mit der Bitte, ein Paar Augenblicke Ihre Aufmerksamkeit dem Protocollauszuge der Sitzung des ärztlichen Vereins in München vom 13. Januar 1858 zu schenken. Sie werden finden, dass ich in jener Sitzung, abweichend von meinem speciellen Fache, über einige Fälle von Syphilis referirte und jene eigenthümliche Form von partieller Atrophie der Schädelknochen berührte, die durch Ihre neuesten Untersuchungen so ausserordentlich aufgeklärt worden ist. Ich habe mich beim Lesen des letzten Heftes Ihres Archivs sehr gefreut, dass ich zu im Wesentlichen gleichen Anschauungen gekommen war wie Sie und weiss nun bestimmt, dass meine damals noch schüchtern ausgesprochene Meinung nicht die unrichtige war, dass es sich wirklich in 4 von mir beobachteten Fällen von partieller circumscripiter Atrophie des Schädels um Syphilis und um nichts Anderes handelte. In zweien dieser Fälle habe ich die allmälige Entstehung der Atrophie aus ziemlich harten Geschwülsten beobachten können, in zwei anderen, in denen ich wegen anderer Zeichen Verdacht auf Syphilis schöpfte und deswegen den Schädel genauer untersuchte, habe ich auf Befragen der Kranken die bestimmte Ant-